

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Henti jantung dapat terjadi pada siapa saja, di mana saja, kapan saja, henti jantung merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Masalah yang dihadapi kesehatan global saat ini adalah peningkatan tahunan dalam jumlah kematian terhadap masalah henti jantung yang kejadiannya di luar rumah sakit atau *Out-of-Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) (Yasin dkk., 2020). Henti jantung dapat mematikan jika tidak ditangani dengan cepat dan efisien. Ketika jantung berhenti berdenyut, tidak ada aliran darah, sehingga tubuh tidak dapat memasok oksigen ke setiap jaringan di dalam tubuh. Kerusakan otak akan terjadi akibat henti jantung jika pengobatan tidak diberikan dalam waktu empat hingga enam menit. Kerusakan otak yang tidak dapat diperbaiki akan terjadi dalam delapan hingga sepuluh menit (AHA, 2020). Gejala dan indikator henti jantung sering disalahartikan. Ketika melakukan CPR, hal ini dapat menyebabkan seseorang menunda atau lupa menghubungi bantuan darurat. Oleh karena itu, henti jantung dapat berakibat fatal jika tindakan yang tepat tidak dilakukan dengan cepat (AHA, 2020).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia WHO, lebih dari 17 juta orang di seluruh dunia kehilangan nyawa akibat penyakit jantung dan pembuluh darah (PERKI, 2019). Menurut statistik henti jantung terbaru, terdapat 356,461 ribu kasus OHCA di seluruh dunia pada tahun 2020 (AHA, 2020). Diperkirakan 350.000 orang Amerika menderita henti jantung di luar rumah sakit, menurut data. Di seluruh negara anggota Asia Pasifik, terdapat 60.000 kejadian OHCA. Lebih dari 544.000 kematian per tahun, atau lebih dari 1.500 kematian setiap hari, di Tiongkok disebabkan oleh serangan jantung mendadak; sekitar 70% kematian ini terjadi di luar lingkungan pasca-rumah sakit. Tiongkok memiliki tingkat kelangsungan hidup pasca-OHCA kurang dari 1%, dibandingkan dengan lebih dari 12% di Amerika Serikat (Tang et al, 2020).

Menurut Laporan Data Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi penyakit jantung dan pembuluh darah di Indonesia adalah 1,5%, atau sekitar 29.550 orang, pada tahun 2018. Frekuensi penyakit jantung tertinggi ditemukan di 11 provinsi. Sulawesi Utara, DKI Jakarta, dan Sulawesi Tengah berada di urutan ketiga dengan prevalensi penyakit jantung sebesar 1,9%, di bawah DI Yogyakarta dan Gorontalo di urutan kedua dengan prevalensi 2%, serta Kalimantan Utara di urutan pertama dengan prevalensi 2,2%. Sebanyak 25.661 orang di provinsi Sulawesi Utara menderita penyakit jantung (Riskesdas, 2018).

Saat ini masih belum ditemukan adanya program atau kurikulum khusus dari sekolah-sekolah Indonesia dalam melakukan pelatihan tentang bantuan hidup dasar khususnya Resusitasi Jantung Paru. Tetapi ada beberapa sekolah yang bekerja sama dengan instansi dan organisasi dalam melakukan kegiatan BHD yaitu antarlain Sebuah organisasi kemanusiaan bernama Palang Merah Indonesia (PMI) sering mengajarkan CPR di sekolah-sekolah (Awaludin., 2022). Kemudian ada juga kegiatan sekolah yang bekerja sama dengan Rumah Sakit dalam pengadaan kegiatan pelatihan Bantuan Hidup Dasar dengan keikutsertaan dari siswa (smkdphbogor., 2022). Tetapi di Sulawesi Utara belum terdapat data pelatihan atau program kegiatan Bantuan Hidup dasar. Berdasarkan survey data awal di SMK 6 Manado diperoleh data siswa kelas X peneliti mewawancarai sebanyak 20 orang responden yang ditanya apakah sudah pernah dilakukan edukasi mengenai Resusitasi Jantung Paru dan disimpulkan siswa banyak belum mengetahui penanganan dan belum pernah ada edukasi mengenai Bantuan Hidup Dasar khususnya Resusitasi jantung Paru.

Kematian dapat terjadi akibat kegagalan untuk melaporkan atau memberikan tindakan resusitasi jantung paru dengan segera. Diharapkan dengan meningkatkan kesadaran akan CPR akan menurunkan jumlah orang yang meninggal akibat henti jantung (Yasin et al., 2020). Menyelamatkan nyawa bukan hanya harus diketahui, itu cara yang benar tetapi juga membutuhkan keterampilan. Dalam memberikan edukasi RJP remaja juga dapat meningkatkan keterampilan dan membantu menciptakan masyarakat

yang saling membantu. Ketakutan melakukan kesalahan dan melukai korban mungkin menjadi alasan umum untuk pertolongan pertama pada korban serangan jantung (Abelsson et al., 2020). Namun, orang awam tidak memiliki pengetahuan untuk mengetahui cara mengatasi situasi ini karena mereka adalah orang awam (Utami et al., 2022).

Keberanian remaja dapat ditingkatkan dengan memberikan latihan RJP. Latihan resusitasi jantung paru meningkatkan kesiapsiagaan dan kemampuan seseorang dalam mengidentifikasi serangan jantung, memulai kompresi, dan pernapasan. Remaja mungkin percaya bahwa mereka dapat membantu seseorang yang mengalami kejadian yang menegangkan, seperti henti jantung, karena simulasi rasa percaya diri bisa meningkat. Intinya, remaja yang percaya diri karena pengetahuan mereka lebih mungkin untuk mengambil risiko (Abelsson et al., 2020). Selain menerima bantuan hidup dasar, para siswa yang dididik RJP juga memberikan informasi kepada keluarga mereka (Xu et al, 2019) menyarankan untuk memprioritaskan pelatihan untuk kelompok khusus seperti siswa.

Menurut penelitian Gabriel dan Aluko (2019), siswa sekolah menengah di Nigeria, Afrika Barat, tidak terbiasa dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Menurut Darwati dan Setianingsih (2020), masih kurangnya kesadaran di kalangan pelajar mengenai BHD di Indonesia. Melakukan RJP tidak dianggap sebagai tanggung jawab utama orang awam. Motivasi dibentuk oleh pengetahuan, yang kemudian membentuk perilaku. Menurut Tang dkk. (2020) dan Maulidia & Loura (2019), terdapat kesadaran yang rendah di kalangan siswa sekolah menengah mengenai CPR. Sekitar 60,52% dari mereka menyatakan keengganan untuk melakukan CPR karena kurangnya keahlian, kepercayaan diri, dan kemauan untuk mengambil risiko. Fenomena tersebut di atas menimbulkan pertanyaan tentang bagaimana kesiapan siswa SMA sebagai kelompok awam dalam melakukan RJP.

Teknik pendidik teman sebaya atau kelompok sebaya (*peer groups*) dapat digunakan untuk mengajarkan RJP, salah satu jenis Pendidikan Bantuan Hidup Dasar . Metode kelompok sebaya, yang digunakan oleh dan untuk kelompok atau dibentuk dalam lingkungan sosial di mana perilaku dan nilai

orang dipengaruhi oleh kelompok sehingga terbentuknya perilaku dan nilai adalah karakteristik lain dari informasi pendidikan. (Sunarto, 2009 dalam Widiyanto et al, 2021). Penelitian dari Widiyanto et al (2021) penerapan pendidikan kelompok sebaya (*peer group*) mampu meningkatkan keselamatan di area pertanian dengan hasil yang diperoleh signifikansi 0.000 ($p < 0.05$). Begitu juga dengan penelitian dari Lestari dan Purnamasari (2020) menunjukkan bahwa kemampuan individu dalam melakukan RJP sebelum dan setelah intervensi *Community Education System* (CUBES) dengan metode kelompok sebaya berbeda secara signifikan dengan hasil uji T-Test berpasangan tersebut didapatkan hasil signifikansi 0,000 nilai p-value $< 0,05$.

Berdasarkan uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa edukasi terkait bantuan hidup dasar penting untuk mengurangi angka kecacatan dan kematian saat korban mengalami henti jantung. Peneliti mengambil responden anak Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) karena dengan sasaran masyarakat awam sehingga dalam pemberian edukasi diberikan mulai dari kalangan usia remaja agar mudah membagikan dan mempraktekan penanganan bantuan hidup dasar kepada teman dan keluarganya. Anak SMK juga memiliki organisasi atau perkumpulan baik didalam sekolah maupun diluar sekolah sehingga mereka turut berperan aktif menyebarkan informasi penanganan bantuan hidup dasar pada masyarakat.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Apakah penggunaan teknik *Peer Group* dalam pembelajaran berdampak pada pengetahuan dan kemahiran siswa dalam Resusitasi Jantung Paru di SMKN 6 Manado?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana Metode *Peer Group* dapat mempengaruhi pengetahuan dan kemampuan siswa SMK 6 Manado dalam resusitasi jantung paru.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui karakteristik demografi siswa
2. Diketahui tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi resusitasi jantung paru pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
3. Diketahui tingkat pengetahuan setelah diberikan edukasi resusitasi jantung paru pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
4. Diketahui tingkat keterampilan sebelum diberikan edukasi resusitasi jantung paru pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol
5. Diketahui keterampilan setelah diberikan edukasi resusitasi jantung paru pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
6. Dianalisisnya perbedaan tingkat pengetahuan resusitasi jantung paru sebelum dan sesudah edukasi dengan metode *peer group* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol
7. Dianalisisnya perbedaan tingkat pengetahuan resusitasi jantung paru sebelum dan sesudah edukasi dengan metode *peer group* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Siswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pencerahan terhadap ilmu pengetahuan dan membantu siswa SMKN 6 Manado untuk lebih mahir dalam melakukan resusitasi jantung paru.

1.4.2 Bagi Guru

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pencerahan tentang strategi pengajaran yang lebih menarik dan produktif.

1.4.3 Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi peringatan bagi institusi pendidikan tentang pentingnya memberikan instruksi CPR kepada para siswa untuk meningkatkan pemahaman dan kemahiran mereka dalam prosedur pertolongan pertama..

1.4.4 Bagi Perawat Puskesmas

Diharapkan bahwa temuan penelitian ini akan berkontribusi pada diskusi dan edukasi mengenai pentingnya memberikan instruksi resusitasi jantung paru di sekolah-sekolah.

1.4.5 Bagi penelitian selanjutnya

memberikan informasi untuk penelitian yang akan datang mengenai variabel lain yang berhubungan dengan resusitasi jantung paru.